



Cornerstone Charter Academy
5937 Randolph Ave
Orlando, FL 32809
(407) 608-7171

Student Name/*Nombre de Estudiante* _____ Age/*edad* _____ Grade/*grado* _____
Last First MI

Address/*direccion* _____ Phone/*Telefono* _____
Street City State Zip

Parent or Guardian Information/Informacion de padres (person with whom the student resides)

Parent/Guardian Name-*Nombre de padres o guardian* _____ Relationship/*relacion* _____

Employer/*Empleador* _____ Work #/*numero de trabajo* _____ Cell/*cellular* _____

Parent/Guardian Name-*Nombre de padres o guardian* _____ Relationship/*relacion* _____

Employer/*Empleador* _____ Work #/*numero de trabajo* _____ Cell/*cellular* _____

Health and Emergency Information(informacion de emergencia)

Does the student have any health conditions, allergies or require any medications? *El estudiante tiene alguna enfermedad, alergias o requiere algunas medicaciones?* Yes or No

If Yes, please explain or list/*si es que Si explique o de una lista* _____

Is the student restricted from any physical activities? *el estudiante esta restringido para haser cualquier tipo de actividades fisicas?* Yes or No

If Yes, explain/explique _____

Is Emergency treatment authorized if necessary? *Tratamiento de emergencia autorizada si es necesario?* Yes or No

Emergency Contact/ *contacto de emergencia* _____ Phone/*telefono* _____ relation/*relacion* _____

Emergency Contact _____ Phone/*telefono* _____ relation/*relacion* _____
/contacto de emergencia

Other persons authorized to pick up student (must present picture ID when picking up students) *Adultos autorizado para recojer su hijo/a*

Name/*Nombre* _____ Relation/*relacion* _____ Phone/*Numero* _____

Name/*Nombre* _____ Relation/*relacion* _____ Phone/*Numero* _____

Name/*Nombre* _____ Relation/*relacion* _____ Phone/*Numero* _____

Photography Release/ Fotografia

I _____ authorize Cornerstone Charter Academy to photograph my child _____ in any school related activities. These photographs may or may not be displayed on school bulletin boards or on School webpage.

Yo _____ autorizo/a Cornerstone Charter Academy que fotografien a mi hijo/a _____ en cualquier actividad relativa con la escuela. Estas fotos pueden ser demostradas en los boletines de la escuela o en la pagina del internet de la escuela.

Signature/*firma* _____ Date:/*Fecha* _____